

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker Payudara adalah salah satu penyakit kanker yang sangat ditakuti oleh kaum wanita setelah kanker serviks. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh di jaringan payudara, yakni didalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak hingga jaringan ikat pada payudara secara abnormal serta dapat menyebar ke jaringan atau organ didekat payudara atau bagian tubuh lainnya, akibat mutasi gen yang dipicu oleh banyak faktor risiko (American Cancer Society, 2014).

Menurut data GLOBOCAN, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) insiden kanker secara global akan diperkirakan mencapai 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian akibat kanker. Kejadian kanker payudara menduduki peringkat kedua tertinggi yang diderita wanita yang diperkirakan mencapai 2.088.849 kasus baru kanker yang didiagnosis dengan persentase sebesar 11,6 % dan 626.679 kematian akibat kanker dengan persentase sebesar 6,6% diseluruh dunia (GLOBOCAN, 2018), dan akan meningkat setiap tahunnya mencapai 23,6 juta kasus baru per tahun pada 2030. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi kanker / tumor di Indonesia sebanyak 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 347.792 orang. Provinsi Sumatera Barat merupakan Provinsi ketiga tertinggi dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia yang didiagnosis menderita

kanker payudara yaitu sebanyak 0,9% dengan estimasi jumlah penderita kanker payudara sebanyak 2.285 orang (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Menurut data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, kanker payudara menjadi penyakit yang paling ditakuti oleh kaum wanita dan menjadi penyebab utama kematian pada wanita dan menempati urutan pertama pada pasien rawat inap dengan jumlah pasien sebanyak 12.014 orang (28,7%). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Di Indonesia, prevalensi kejadian kanker payudara juga sangat tinggi. Penyebab pasti dari kanker payudara ini belum diketahui, namun berkaitan dengan banyak faktor risiko (multi faktor). Setiap faktor risiko mempunyai probabilitas yang lebih tinggi atau lebih rendah, tergantung dari faktor risikonya. Ada beberapa faktor risiko utama yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara yaitu meliputi faktor reproduksi atau faktor hormonal, faktor diet dan faktor genetik. (Rasjidi, 2010 dalam Cici 2013).

Faktor risiko utama yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah keadaan hormonal yang disebabkan oleh *hormon estrogen*. Keterpaparan hormon estrogen dalam tubuh manusia dalam waktu yang lama akan menambah resiko untuk terkena kanker payudara, karena stimulasi estrogen terhadap pembelahan sel epitel dan metabolitnya yang secara langsung bertindak sebagai mutagen (Sandra, 2011). Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, tidak pernah melahirkan atau melahirkan pertama kali pada usia lebih dari 30 tahun, tidak menyusui, menopause pada usia > 50 tahun,

pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, serta menarche pada usia < 12 tahun (Gusti dkk, 2015).

Wanita memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan laki – laki dikarenakan wanita lebih terpapar terhadap hormon estrogen, kanker payudara kebanyakan terjadi pada wanita usia diatas 40 tahun seiring dengan bertambahnya usia dibandingkan usia dibawah 40 tahun kecuali pada beberapa kasus yang berhubungan dengan faktor genetik (keluarga) dan akan cenderung menetap setelah menopause (Marice S, 2014).

Pada tahun 2017 sudah dilakukan deteksi dini kanker payudara terhadap 3.040.116 perempuan usia 30-50 tahun (2,98%) di Indonesia. Cakupan pemeriksaan tertinggi terdapat pada Kep. Bangka Belitung yaitu sebesar 13,19% dan diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 9,34%. Hasil dari pemeriksaan tersebut didapatkan sebanyak 12.023 perempuan terkena tumor payudara dan 3.079 perempuan dicurigai menderita kanker payudara. Deteksi dini kanker dapat dilakukan dengan cara menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). (Profil Kesehatan RI, 2017)

Hasil penelitian menurut Yi Sheng Sun *et al* 2017 dengan menggunakan rasio hazard (HR) melaporkan bahwa usia pertama melahirkan diatas 35 tahun memiliki resiko 1,54 lebih tinggi dibandingkan dengan usia dibawah 20 tahun terkena kanker payudara. Begitu juga dengan perbedaan paritas pada ibu yang melahirkan ≥ 3 kali dibandingkan dengan ibu nullipara memiliki Odd Ratio sebesar 0,7 : 0,9, artinya ibu dengan nullipara memiliki resiko lebih tinggi mengakibatkan kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian Cici dkk tahun 2013, faktor risiko usia menarche pada WUS memiliki Odds Ratio sebesar 2,638 terhadap kejadian payudara, sehingga Wanita Usia Subur (WUS) dengan menarche dini akan meningkatkan risiko lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan WUS yang tidak mengalami menarche dini. Faktor risiko usia kehamilan pertama menunjukkan bahwa usia >35 tahun atau tidak pernah hamil memiliki Odds Ratio sebesar 2,634 sehingga faktor risiko tersebut juga dapat mempertinggi risiko terkena kanker payudara. Faktor risiko paritas dengan wanita nullipara memiliki Odds Ratio sebesar 4,353 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang mempunyai anak serta faktor risiko riwayat menyusui (tidak menyusui) memiliki Odds Ratio sebesar 2,118.

RSUP Dr.M.Djamil Padang yang merupakan rumah sakit rujukan nasional di Sumatera Barat, didapatkan data kanker payudara dari bagian Rekam Medik dalam kurun waktu 2014 sampai dengan 2017 yang melakukan kunjungan rawat jalan. Jumlah penderita kanker payudara yang melakukan kunjungan rawat jalan pada tahun 2014 di Irna Bedah sebanyak 2082 kunjungan rawat jalan, tahun 2015 sebanyak 972 kunjungan rawat jalan dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 4132 kunjungan rawat jalan kemudian pada tahun 2017 mengalami penurunan kembali sebanyak 1941 kunjungan rawat jalan. Hal ini bisa disebabkan pasien melakukan kontrol berulang untuk memastikan kesehatan pasien, agar pasien bisa melanjutkan pengobatan ke tahap selanjutnya sesuai dengan instruksi dokter.

Berdasarkan penjelasan diatas, diketahui faktor risiko memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kejadian kanker payudara dan secara literatur penulis belum menemukan data yang berhubungan dengan faktor risiko

hormonal kanker payudara di RSUP DR.M.Djamil Padang, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh faktor risiko hormonal pada pasien kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu: “Apakah terdapat pengaruh faktor risiko hormonal dengan kejadian kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh faktor risiko hormonal yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi usia, usia menstruasi (menarche), usia pertama melahirkan, paritas, riwayat menyusui, penggunaan kontrasepsi pil kombinasi, dan usia menopause.
- b. Mengetahui pengaruh usia dengan kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang.
- c. Mengetahui pengaruh usia pertama menstruasi (menarche) dengan kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang.
- d. Mengetahui pengaruh usia pertama melahirkan dengan kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang.
- e. Mengetahui pengaruh paritas dengan kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang.
- f. Mengetahui pengaruh riwayat menyusui dengan kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang.
- g. Mengetahui pengaruh pemakaian kontrasepsi pil kombinasi dengan kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang.
- h. Mengetahui pengaruh usia menopause dengan kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang.

- i. Mengetahui faktor risiko hormonal yang paling dominan mempengaruhi kanker payudara di RSUP.DR.M.Djamil Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para akademisi dan pihak-pihak yang membutuhkan, guna sebagai pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai faktor risiko hormonal dari penyakit kanker payudara di Kota Padang.

1.4.2 Aspek Praktis

- a. Diharapkan dapat menjadi masukan untuk program, terutama bagi *stakeholder* di bidang kesehatan untuk menemukan prioritas langkah pencegahan dan penanggulangan penyakit kanker payudara yaitu mengenai faktor risiko hormonal seperti usia, usia menarche, usia pertama melahirkan, usia pertama melahirkan, paritas, riwayat menyusui, riwayat penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan usia menopause.
- b. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya, guna pengembangan penelitian terkait faktor risiko penyakit kanker payudara, terutama untuk wilayah Kota Padang.

1.5 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang dapat dirumuskan pada penelitian ini yaitu:

- 1.5.2 Ada pengaruh antara usia dengan kanker payudara di RSUP.Dr.M. Djamil Padang

1.5.3 Ada pengaruh antara usia pertama menstruasi (*menarche*) dengan kanker payudara di RSUP.Dr.M.Djamil Padang

1.5.4 Ada pengaruh antara usia pertama kali melahirkan dengan kanker payudara di RSUP.Dr.M.Djamil Padang

1.5.5 Ada pengaruh antara paritas dengan kanker payudara di RSUP.Dr. M.Djamil Padang

1.5.6 Ada pengaruh antara riwayat menyusui dengan kanker payudara di RSUP.Dr.M.Djamil Padang

1.5.7 Ada pengaruh antara penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan kanker payudara di RSUP.Dr.M.Djamil Padang

1.5.8 Ada pengaruh antara usia menopause dengan kanker payudara di RSUP.Dr.M.Djamil Padang

